

■循環器・腎臓内科

○循環器・腎臓内科の現状と今後の展望

当科が対象とする疾患は、狭心症・心不全・不整脈などの心疾患、大動脈瘤・閉塞性動脈硬化症などの血管疾患、慢性腎不全・ネフローゼ症候群などの腎疾患、高血圧症、糖尿病、高脂血症など極めて多岐にわたっています。2004年度は特に腎疾患の診療に重点を置くため〈腎臓病センター〉を開設し、初期腎疾患から末期腎不全まで総合的に診療できる体制が徐々に整いつつあります。2004年度の主要検査・手術実績は別表のとおりです。

循環器部門においては、心臓カテーテル検査・冠動脈インターベンション（経皮的冠動脈形成術・ステント留置術）の件数はほぼ例年どおりでした。高齢者や糖尿病患者・透析患者の中には、冠動脈疾患を有していながら症状のない“無症候性心筋虚血”が少なからず存在します。従って今後は、冠動脈疾患のスクリーニングとして負荷心電図検査（トレッドミル等）を積極的に行い、適応があれば心臓カテーテル検査施行を考慮していく方針です。ペースメーカー手術の件数も例年と同様でした。また、2004年度には肺血栓塞栓症（いわゆるエコノミークラス症候群）、腸骨静脈狭窄症、鎖骨下静脈狭窄症に対する静脈インターベンションを3症例に施行しました。

2004年度の腎臓部門は「腎臓病センター」として新たにスタートしました。と言っても業務の内容に大きな違いがあるわけではありません。まず3Fに透析C室として増床し、2004年5月からは夜間透析に対応しました。近隣の渡井医院の閉院に伴い2005年2月以降に20名あまりの維持透析患者を受け入れ、現在C室は日中も稼働しております。

主に保存期慢性腎不全の患者さんを対象に「腎臓病教室」がスタートしました。2004年7月に第1回目をスタートし、現在までに3回実施しています。事前アンケートの結果より「腎臓病全般」「食事療法」「薬物療法」というテーマを設定、次回は6月の予定で「自己管理」について取り上げます。

各検査・手術の件数は例年と大きな変化はありませんが、シャントトラブルに関しては他院からの依頼症例が増加しました。シャントPTAにおいては技術向上にともない外来での施行例も数例ありました。シャントトラブルへの対応とともに重要なのがシャントの保全です。透析施行時の血流不足をはじめ狭窄を示唆する所見が有った場合、あるいはPTA後の経過観察には従来はシャント造影しか検査法はありませんでした。今年度は生理検査部門に血管エコー用プローブが導入され、非侵襲的に血流・狭窄の評価が行えるようになりました。

従来から言われているように新規透析導入例の原疾患は糖尿病が4割強を占めます。糖尿病を原因とした腎不全の場合、透析導入年齢が比較的高いという特徴もあります。また合併疾患を抱えている症例も多く、長期の安定した透析管理そのものが難しくなっています。腎障害のみならず他の生活習慣病との関連が強く、またそれらは睡眠時無呼吸症候群とも密接なつながりがあります。腎臓部門という枠にとらわれず、当院の特色を最大限に生かせるような連携をこれまで以上に強化していくことが重要と考えます。高血圧症・糖尿病・高脂血症といった生活習慣病は年々増加しており、特に心疾患・腎疾患に合併する 경우가非常に多く認められます。当科ではこれら生活習慣病と心疾患・腎疾患とを総合的に診療していくことを心がけています。

○循環器・腎臓内科スケジュール

第一月曜日

療養病棟カンファレンス	16:30～
造影検査検討会	17:30～

第一以外の月曜日

透析カンファレンス	16:00～
文献抄読会	17:00～

文責 後藤 真彦
青山 真也

表 2004年度主要検査・手術実績（症例数）

	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	計
心臓カテーテル検査	13	10	14	19	56
冠動脈インターベンション（P C I）	1	1	1	0	3
下肢動脈造影	1	1	0	0	2
静脈インターベンション	2	0	0	1	3
シャント血管形成術（シャント P T A）	11	3	3	3	20
シャントその他の血管造影	17	11	13	13	54
ペースメーカー手術	5	2	2	1	10
シャント手術	0	4	5	7	16
腎生検	1	2	0	2	5
計	51	34	38	46	169